

Cervikální závrat'

doc. MUDr. Jaroslav Jeřábek, CSc.

Neuro-otologické centrum 1. LF UK a 2. LF UK a FN Motol, Praha

Neurologická klinika 2. LF UK a FN Motol, Praha

Cervikální vertigo je nadužívanou diagnózou. Nemáme jasně definovaný klinický test, na jehož základě by bylo možné stanovit pozitivní diagnostická kritéria. Jedná se vždy o diagnózu per exclusionem, po vyloučení periferní nebo centrální vestibulární patologie u jiných onemocnění. Konsenzuálně je možné uvažovat o cervikální závratí, když je přítomna: „Ztuhlost krku a bolest zhoršující se pohybem krční páteře. Přechodná nestabilita, presynkopální stavy a iluze pohybu, to vše vyvolané pohybem krční páteře. Terapie C páteře zmírní příznaky. Nepřítomnost bolesti krční páteře tuto diagnózu vylučuje, stejně jako spontánně vznikající závrativé potíže“.

Klíčová slova: vertigo, závrat', nestabilita, cervikální, cervikogenní.

Cervical vertigo

Cervical vertigo is an overused diagnosis. We do not have a clearly defined clinical test on which to base positive diagnostic criteria. It is always a diagnosis of exclusion, after ruling out peripheral or central vestibular pathology in other diseases. Cervical vertigo can be considered if the following are present: „Neck stiffness and pain that worsens with neck movement. Transient instability, presyncopal states, illusions of movement induced by cervical spine movement. Cervical spine therapy relieves symptoms. The absence of neck pain excludes this diagnosis, as do spontaneously occurring vertigo symptoms.“

Key words: vertigo, dizziness, instability, cervical, cervicogenic.

Cervikogenní vertigo je nadužívanou diagnózou, stanovenou často bez klinického neuro-otologického vyšetření pacienta. Ve většině případů v klinické praxi se však jedná o „přežívající mýtus, který se snaží vysvětlit neurologický symptom onemocněním kostí“ (Bronstein et al., 2017), kdy je diagnóza stanovena jenom na základě údaje o závratích a nálezů na krční páteři. Ty však spolu většinou nesouvisí. Publikované studie nenalezly ani souvislost závrativých potíží s degenerativními změnami páteře, způsobujícími cervikální myelopatii (Kadaňka et al., 2021).

Diagnóza cervikálního, resp. cervikogenního vertiga, má řadu zastánců i odpůrců. Neexistuje dostatek metodicky správných studií, které by umožnily rozsoudit tento spor na základě metaanalýzy validních dat (Seemungal et al., 2022). Souvisí to se složitostí problematiky řízení rovnováhy.

Rovnováha je „6. smysl“, který je v mozku vytvářen na základě analýzy vstupů z vestibulárního, zrakového a somatosenzorického systému. Ty jsou zpracovány na několika úrovních: v mozkovém kmeni, mozečku, talamu a v několika kortikálních oblastech. Mozek tyto informace používá k zajištění několika reflexních okruhů, percepce a regulaci řady činností jako je orientace v prostoru a lokomoce. Významnou roli hraje krční páteř, která je „spojením“ hlavy a trupu, a tím je zapojena do reflexních mechanismů udržování rovnováhy.

Reflexy stabilizující polohu hlavy

Vestibulární aparát obsahuje receptory, které detekují pouze pohyb a polohu hlavy v prostoru. Cervikální propiocepce, spolu s informacemi z kloubních receptorů, informuje o poloze hlavy ve vztahu k tělu. Jedině

DECLARATIONS:

Declaration of originality:

The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

Ethical principles compliance:

The authors attest that their study was approved by the local Ethical Committee and is in compliance with human studies and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects adopted by the 18th WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018, including patient consent where appropriate.

Not applicable.

Conflict of interest:

Not applicable.

Consent for publication:

Not applicable.

Cit. zkr: *Neurol. praxi.* 2025;26(4):297-301

<https://doi.org/10.36290/neu.2025.037>

Článek přijat redakcí: 17. 2. 2025

Článek přijat k publikaci: 13. 4. 2025

doc. MUDr. Jaroslav Jeřábek, CSc.

jaroslav.jerabek@gmail.com